не протирается, но по-прежнему готовится в отварном или паровом виде. На больную печень вредно действуют грибы, жареные кушанья — жареная рыба, мясо, картофель, лепешки, пирожки. Вредны копчености, соленья, холодные блюда, кислые ягоды и фрукты — клюква, крыжовник, красная смородина, антоновские яблоки, а также блюда из гороха, фасоли, бобов, чечевицы, щавеля и шпината.

Что же полезно и что можно есть в этом периоде болезни?

Супы из свежих овощей, заправленные небольшим количеством сметаны, без лука (мука поджаривается не в масле, а в сухом виде), супы фруктовые, каши, овощные пюре, овощные салаты, овощи сырые, фрукты.

Мясо (говядину, телятину, курицу, кролика, боровую дичь) можно есть лишь в вареном виде. Полезна также нежирная свежая рыба — судак, щука, лещ, окунь, треска. Супы мясные и рыбные запрещаются. Для приготовления паровых омлетов яичные белки, смешанные с молоком, выливаются на смазанную маслом тарелку, которая прикрывается сверху и ставится на сосуд с кипящей водой. Хорошее действие на организм оказывают овощные соки, отвар шиповника, некрепкий чай с лимоном, фруктовыми и ягодными соками, из молочных продуктов — молоко, простокваша, в небольших количествах сметана, некислый творог. Из жиров разрешается 50 граммов сливочного и 25—30 — растительного масла. Сало свиное, говяжье, гусиное, маргарин необходимо исключить из питания. Исключение составляет оливковое и свежее подсолнечное и кукурузное масло, усиливающее отделение желчи. Хлеб можно есть пшеничный, белый или серый, а также некислый ржаной. Из закусок изредка можно позволить хорошо вымоченную нежирную сельдь.

Творог (тощий) особенно полезен для больной печени. Он является настоящим целебным средством, и при остром гепатите нужно употреблять его в больших количествах — до 300—400 граммов в день. Точно так же рекомендуется овсянка. Наблюдениями установлено, что ежедневное употребление овсяной каши из 100 граммов крупы ускоряет выздоровление и предупреждает осложнения. Соль усиливает воспаление, поэтому пищу недосаливают.

Благоприятно сказывается на течении острого гепатита употребление свежего козьего молока — по полстакана четыре раза, а в тяжелых случаях — шесть раз в день.

Рекомендуется панкреатин, который применяется через час после еды по грамму, или липокаин по 0,3 грамма.

Хронические гепатиты. Наиболее частой причиной хронического гепатита является переход болезни Боткина в хроническое состояние.

Развиваются такие гепатиты и при длительных заболеваниях желудка и кишечника — хронических гастритах и энтероколитах, а также хронических холециститах, желчнокаменной болезни и хронических поражениях желчных путей, алкоголизме и длительном нарушении питания, когда в пище недостает белка и витаминов, особенно витамина В и С.

Хронический гепатит проявляется в потере аппетита, ощущается неприятный вкус во рту, сухость языка, жжение его, слабость десен, иногда тошнота, отрыжка, давление под ложечкой. Запоры нередко сменяются поносами, особенно после жирной пищи. Иногда возникают боли в правом подреберье. Печень при этом увеличивается. Появляется кожный зуд, желтизна глаз. Больные слабеют, быстро утомляются, у них падает настроение. Кислотность желудочного сока понижается. Иногда повышается температура.

Лечение диетой дает хорошие результаты даже при далеко зашедших хронических гепатитах — циррозах.

Целесообразно придерживаться диетических указаний, которые делались при болезни Боткина.

В качестве белка, предохраняющего печень от ожирения и умножающего в ней запасы сахара, настоятельно рекомендуется творог обезжиренный, а лучше полученный с помощью кальция — кальцинированный (около 400 граммов в день). Разрешается треска, вымоченная сельдь, вареное мясо, рыба, омлет из яичного белка, а также различные крупяные и мучные блюда, каши разные молочные, вегетарианские и молочные супы, овощные кушанья, кисели, компоты, ягоды, фрукты. Очень хорошее действие при хронических гепатитах оказывает длительное обильное употребление винограда. Изюм тоже полезен, но не может заменить виноград.

Запрещается: лук, чеснок, горчица, перец, хрен, мяс-

ные супы, уха, жареная пища, какао, кофе, сало, шпинат, яичные желтки.

При потере аппетита рекомендуется вымоченная селедка, неострый сыр, винегрет без лука и соленых огурцов с оливковым или подсолнечным маслом или сметаной. Хлеб разрешается ржаной, пшеничный.

Если хронический гепатит развился на фоне хронического гастрита и энтероколита, в диету вносятся соответствующие изменения: из нее исключаются молоко, молочные супы. Молоко разрешается только в виде простокваши, ацидофилина, двухдневного кефира. Овощи можно есть протертыми или заменить их овощными и фруктовыми соками, отваром черники, айвы, полезен сок граната. Совершенно исключаются из пищи капуста квашеная и свекла. Не разрешается и ржаной хлеб. Компоты могут быть только процеженными.

Питание при заболеваниях желчного пузыря и желчных путей

Дискинезии желчного пузыря и желчных путей. Хотя при этом заболевании нередко бывают чрезвычайно сильные боли и человек иногда оказывается на операционном столе, в желчном пузыре не наблюдается заметных воспалительных изменений. Дело на первых порах сводится лишь к тому, что из-за нарушения центральной и местной регуляции расстраивается способность желчного пузыря своевременно опорожняться от желчи.

Это ведет к нарушению пищеварения и застою желчи в пузыре.

Если стенки желчного пузыря слабы (атония), больной жалуется на давление в подложечной области и в правом подреберье.

Боли могут быть постоянными, тупыми, исчезающими после еды или теплого питья. Для спазматической или спастической дискинезии характерны приступообразные сильные боли.

Такой спастический желчный пузырь встречается часто у людей исхудалых, с плохо развитой мускулатурой и неуравновешенной нервной системой, беспорядочно питающихся. У них обычно находят опущение (следствие атонии) органов живота — желудка, кишечника.

Длительные дискинезии создают условия для серьезных заболеваний желчного пузыря (холецистит).

Лечение заключается в создании здорового общего режима, укрепляющего нервную систему и мускулатуру. Больным рекомендуется легкий спорт, гимнастика, разумное чередование труда и отдыха, нормальный сон и своевременное питание. Каждый прием пищи вызывает опорожнение желчного пузыря. При своевременном, часа через три, питании желчный пузырь будет опорожняться регулярно и застоя желчи не будет.

У больных с атонически застойным желчным пузырем опущен желудок. Следовательно, пища не должна быть очень грубой, не должна изобиловать жидкостью, иначе она задержится в желудке, больной утратит аппетит и будет отдалять очередной прием пищи.

При любой форме дискинетических расстройств желчного пузыря и желчных путей необходимо предупреждать запоры: они усиливают дискинетические «неурядицы». Их устраняют мед, фруктовое пюре, компоты, размоченный изюм, чернослив, свежая простокваша, однодневный кефир, ягоды, ржаной хлеб, гречневая рассыпчатая каша и, конечно же, овощи, особенно богатые витамином А (каротином), укрепляющим слизистую оболочку желчного пузыря (морковь, помидоры, сладкий перец, и т. д.).

Если, несмотря на упорядочение режима питания, быта и труда, дискинетические расстройства продолжают беспокоить больного, целесообразно питание строить близким или таким же, как и при холецистите.

Острый холецистит, или острое воспаление желчного пузыря, вызывается различными микробами, попадающими в пузырь через кровеносное русло или из желудочно-кишечного тракта.

Если кислотность желудочного сока понижена или свободная соляная кислота отсутствует совершенно, то верхний отдел кишечника не дезинфицируется и сюда поднимаются из его нижних отделов или попадают с пищей микробы. В желудок, а затем и в двенадцатиперстную кишку они могут проникать и изо рта — при хронических болезнях зубов, миндалин или носоглотки, а из двенадцатиперстной кишки через выходное отверстие общего желчного протока — в желчный пузырь и желчные пути, что особенно легко происходит, если нет встречного тока желчи.

Острый холецистит может быть легким и очень тяжелым.

В легких случаях человек чувствует недомогание, боли в правом подреберье, которые иногда могут быть очень сильными. Иногда они бывают и в подложечной области, но отдают под правую лопатку или в ключицу. Теряется аппетит, поднимается температура. В тяжелых случаях она становится очень высокой. Язык делается сухим. До подложечной области больной не дает дотронуться. Желтухи при этом не бывает.

Чаще встречаются легкие формы холецистита. Больные уже через неделю начинают при правильном лечении поправляться. Тяжелые случаи могут затягиваться на месяц и более.

Лечение питанием заключается в предоставлении больному специальной диеты, лучше начинать с разгрузочного дня.

Пища должна быть только жидкой и хорошо измельченной. Из нее исключаются очень кислые ягодные и фруктовые морсы и рыбные супы и бульоны, мясо, рыба, сырые фрукты и овощи, яичный желток, сметана, масло, сало, сыр.

Рекомендуются протертые супы — вегетарианские, заправленные молоком или небольшим количеством сметаны, каши протертые из круп или овощей, кисели (некислые), чай с вареньем и лимоном (какао и шоколад не разрешаются), сухари и немного черствого белого хлеба, масло сливочное или прованское по 20 граммов в день.

Есть необходимо через каждые три часа.

Полезны разгрузочные дни, когда больной пьет только сладкий чай или компот. Разгрузочные дни рекомендуется проводить во время приступа болей.

Диета при остром холецистите может быть такая.

Первый завтрак: манная каша со сладким подливом или рисовая протертая. Чай с молоком.

Второй завтрак: чай с вареньем. Сухари.

Обед: суп протертый из ячневой или овсяной крупы на воде с молоком или суп-пюре овощной со сметаной. Творог домашний, протертый с молоком. Компот из изюма, урюка, яблок, слив.

Полдник: картофельное или морковное пюре и стакан простокваши (однодневной).

Ужин: чай с молоком, мед, печенье, паровой белковый омлет.

Хронический холецистит. Началом этого довольно частого заболевания нередко служит острый холецистит. Но он также развивается постепенно, незаметно, после различных длительных желудочно-кишечных заболеваний.

Нередко в желчном пузыре находят микроскопически малых паразитов, так называемых лямблий, которые поддерживают воспаление. Попадают они в кишечник с загрязненной сырой пищей, водой, с грязных рук, а из кишечника — в желчный пузырь и желчные пути.

Часто хронический холецистит проявляется внезапно после употребления обильной жирной пищи, особенно жареной свинины, баранины, гуся, пирожков, или очень кислой или холодной (мороженое, студни). Обычно ночью возникают сильные боли в подложечной области, рвота желчью, иногда понос.

Нередко бывает, что микробы проникают не только в желчный пузырь, но и в желчные пути и вызывают их воспаление (холангит).

Чтобы все лечебные мероприятия имели благоприятные результаты, больной должен позаботиться о правильной диете. В периоды обострений нужно пользоваться диетой, которая указана при острых холециститах. Запрещаются всякие алкогольные напитки, маринады, копчености, консервы (в частности, шпроты), сметана, в больших количествах сыр, икра, жирная селедка, шпиг, мясные, куриные и рыбные супы, лук сырой и в приправах, чеснок, подливы, острые соусы, жирная рыба, жирное мясо (баранина, свинина, гусь, утка, мозги, печенка), яичные желтки, бобовые.

Холецистит нередко приводит к желчнокаменной болезни. Камни в желчном пузыре и желчных путях частью образуются из холестерина. Увлечение жирной пищей, да и всякой иной, в чрезмерных количествах, словом, переедание, перегружает образующимся холестерином печень, желчные пути и желчный пузырь и приводит к их заболеванию. О связи желчнокаменной болезни и других заболеваний печени с характером питания свидетельствуют такие наблюдения врачей: во время войны, когда питание было малокалорийным, болезни печени и желчного пузыря значительно сократились.

После войны с улучшением питания они снова начали множиться, и с годами все неумолимей. Одна больная на приеме заметила: «До войны припадки желчнопузырных колик часто беспокоили, во время войны их ни разу не было, а теперь снова терзают. Люблю хорошо поесть».

Основным правилом больного холециститом должно быть частое питание (4—5 раз в день), тогда желчь не будет застаиваться в пузыре и сгущаться.

Выпадению холестерина из раствора желчи способствует воспаление желчного пузыря. При всяком воспалении повышается кислотность соков организма, а при воспалении желчного пузыря — кислотность желчи. Это также способствует выпадению камней. Пища овощная ощелачивает соки организма, понижает их кислотность. При поражении желчного пузыря чрезвычайно полезны овощи, ягоды и фрукты. Но клюква, красная смородина, крыжовник, кислые яблоки и кислые сорта слив плохо переносятся больными. Некоторые люди, страдающие заболеванием печени и желчного пузыря, боятся употреблять помидоры будто бы из-за большого количества в них вредной щавелевой кислоты и так называемых пуринов. Должен заметить, что боязнь эта необоснованна: щавелевой кислоты в них меньше, чем в капусте, в огурцах, картофеле, свекле, а пуринов меньше, чем в моркови, капусте, картофеле.

При поджаривании овощей, мяса, рыбы, мучных кушаний образуется вредно действующее на печень и желчные пути вещество — акролеин. Вот почему не следует поджаривать пищу.

Многие больные холециститом отказываются от мяса. Мясо можно есть, но только отварное, как и рыбу (нежирные сорта).

Овощи являются не только источником витаминов. Они, кроме того, способствуют более энергичному выделению кишечной стенкой холестерина. Вероятно, поэтому там, где население питается овощами и фруктами, меньше распространены заболевания желчнокаменной болезнью и атеросклерозом.

Диета больных хроническим холециститом должна состоять из следующих основных продуктов: чая с молоком или лимоном, черствого пшеничного хлеба, вегетарианских супов — молочных, крупяных, овощных или с

небольшим количеством сметаны, простокваши некислой, свежего обезжиренного творога, омлетов паровых из белков, каш крупяных и овощных, особенно морковной и тыквенной, вареного мяса, рыбы, птицы (кроме утки, гуся), ягод и фруктов (но некислых), киселей, компотов, варенья, сахара. Шоколадные конфеты и шоколад не рекомендуются. Из конфет полезны пастила и зефир. Из жиров разрешается в небольшом количестве сливочное масло, оливковое или прованское, а также подсолнечное и кукурузное, которые рекомендуется также употреблять столовыми ложками до еды за час как хорошее желчегонное. Кстати, желчегонным и в то же время послабляющим средством является продукт сорбит (содержит 340 калорий) и более сладкий и приятный на вкус ксилит (400 калорий), действующий к тому же в меньшей дозе. Принимают натощак за час до еды, растворив 25—30 граммов вещества в полстакане воды.

Желчегонным действием обладает также теплая минеральная вода источников Славянского, Боржоми, Ессентуки № 4 и 17, Нижние Серги.

Дневная норма белков — 100 граммов, жиров — 80, углеводов — 450.

На фоне такой диеты производится лекарственное лечение. При этом рекомендуется систематически откачивать желчь — с ней вместе удаляются болезнетворные микроорганизмы и слизь.

Очень полезны грелки, припарки или компрессы на ночь. Снимает боли питье теплой воды с содой или теплого боржоми.

Нужно вести подвижный образ жизни, если нет болей — заниматься гимнастикой, физическим трудом. Больные, соблюдающие определенный, строго диетический режим, пользующиеся в нужных случаях лекарственным лечением, теплом, периодически откачивающие желчь,— поправляются.

Питание при панкреатитах

Поджелудочная железа (панкреас) — небольшой орган примерно 20 сантиметров длины, весит всего лишь 70—80 граммов. Расположена она под желудком в районе второго поясничного позвонка и недоступна для прощупывания.

Несмотря на свои скромные размеры, поджелудочная железа за сутки вырабатывает до полутора литров панкреатического сока, в котором содержатся важные пищеварительные ферменты: амилаза для переваривания углеводов, трипсин — белков и липаза — жиров и др. В соке поджелудочной железы, кроме того, имеется ингибитор ферментов, уравновешивающий ферментную активность.

Нарушение равновесия между количеством ферментов и выработанных железой ингибиторов (когда их окажется мало, а ферментов много) может привести к панкреатиту. Сок поджелудочной железы через специальный выводной проток изливается в двенадцатиперстную кишку.

В теле поджелудочной железы рассеяны небольшие скопления клеток, вырабатывающих инсулин, а также липокаин и другие гормональные вещества для регуляции обмена углеводов и жиров. Свою продукцию эти островки выделяют прямо в кровь. При их поражении возникает сахарный диабет.

Острый панкреатит как самостоятельное заболевание встречается не так часто. Чаще же он развивается у людей, страдающих хроническим воспалением желчного пузыря и желчных путей. В половине случаев острый панкреатит возникает у больных желчнокаменной болезнью, и две трети больных панкреатитом страдают заболеванием желчного пузыря и желчных путей. Нередко панкреатит развивается у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Приступ обычно возникает вслед за обильной жирной пищей, да еще уснащенной алкогольными напитками. Повторные приступы могут перейти в хронический панкреатит.

Приступ панкреатита выражается в появлении очень сильных болей в верхней части живота, они отдают в левую, иногда в правую половину живота, в спину, как бы опоясывают, появляются боли за грудиной, в области сердца, над ключицей, меж лопатками. Наступает тошнота, рвота, жидкий стул.

Лечение заключается в создании максимального покоя поджелудочной железе. До прихода врача рекомендуется для уменьшения боли положить на живот пузырь со льдом, завернутый в полотенце. Врачи назна-

чают различные обезболивающие лекарства, а также ингибиторы трипсина (трасилол) для подавления избыточно вырабатываемого фермента трипсина. Больной первые дни должен голодать. Ему разрешается питье щелочных минеральных вод (необходимо выпустить газ, держа бутылки открытыми) и отвар шиповника. На третий или четвертый день можно понемногу есть протертые вегетарианские супы из перловой, овсяной круп, протертые каши, картофельное, морковное пюре.

Рекомендуют такое примерное меню:

Первый завтрак: паровой белковый омлет и чай с молоком.

Второй завтрак: мясное пюре, каша рисовая протертая и 0,5 стакана отвара шиповника.

Обед: суп из овсяной крупы протертый вегетарианский, мясное суфле с картофельным пюре, кисель из сухих фруктов.

Полдник: чай с молоком.

Ужин: творожная паста, морковное пюре, чай с молоком.

Второй ужин: чай с молоком.

За весь день разрешается съесть сухарей 50, а сахара 25 граммов.

В дальнейшем диета расширяется: добавляется хлеб вчерашний пшеничный, печенье нежирное, супы протертые из овощей вегетарианские, молочные, блюда из рыбы, нежирного мяса, курицы, кролика, творог домашний, кефир. Полезны овощи: помидоры, морковь, зеленый горошек, лимоны. Необходимо ограничить потребление сладких кушаний, сахара, меда.

Такой диетической тактики необходимо придерживаться и при обострении хронического панкреатита.

Хронический панкреатит вне острых вспышек характеризуется тупыми болями опоясывающего характера иногда и сильными в подложечной области справа и слева, вялостью, тошнотой, плохим аппетитом, вздутием кишечника и часто неустойчивым стулом. В диете необходимо увеличить белковый компонент (рыба, мясо, творог, яичный белок) — белки способствуют выработке в организме ингибиторов, защищающих железу от перенасыщения ферментами и благоприятно действующих на воспалительный процесс. Не следует употреблять лишь наваристых мясных, куриных, рыбных, грибных супов,

жареных кушаний. Необходимо ограничить легко всасываемые углеводы — сахар, мед, конфеты, варенье. Белков в сутки рекомендуется 100 и более граммов, молочных жиров — 80, углеводов — 350 граммов.

В заключение напомним, что при хроническом панкреатите следует питаться часто — 5—6 раз в день и понемногу, чтобы избавить ослабленную железу от необходимости вырабатывать сразу много сока. Необходимо при этом избегать сдобы, пирожных, сахаристых блюд, тугоплавких жиров (баранье, свиное сало), жирной ветчины и рыбы, желтков, копченостей и консервов.

Питание при болезнях почек

В результате многих процессов, совершающихся в организме, возникают вещества, уже ненужные и даже вредные для него. Кровь несет их к почкам.

За сутки через почки проходит тонна крови. Из этого количества вырабатывается около полутора литров мочи, с которой и выводятся все ненужные вещества. Больные почки перестают нормально работать, мочи становится меньше, и невыведенные с ней вредные вещества — шлаки и вода — остаются в крови и переходят в ткани тела.

Появляется недомогание, головная боль, теряется аппетит, быстро нарастает кровяное давление, отчего затрудняется деятельность сердца и возникает одышка. В моче обнаруживаются кровь и белок. Начинается острое воспаление почек — нефрит. Он бывает то очень тяжелым, то протекает сравнительно легко. Но и в том и в другом случае необходимы лечение и диетическое питание. Недостаточное лечение острого нефрита (воспаление почек) приводит к хроническому заболеванию.

Больной острым нефритом должен соблюдать два основных требования: строгий постельный (под теплым одеялом) режим и диету. На первых порах нужно воздерживаться от белковой и соленой пищи, реже пить воду. Вредно действует на почки лук, чеснок, редька, редиска, хрен, горчица. Лук для приправы необходимо сначала отварить, а затем поджарить. Уксус и сухой укроп для приправ разрешаются.

Питаться при остром нефрите и обострении хронического воспаления почек рекомендуется так. Один день,

а если состояние тяжелое, то и два дня больной голодает, пьет лишь немного воды. После этого ему на два-три дня можно предложить на выбор или 1,2 килограмма сырых яблок в натуральном виде (можно в виде пюре со 100—150 граммами сахара), или компот из сухофруктов до 1,2 литра в день, или арбуз, или 200 граммов сахара с небольшим количеством слабого чая с лимоном. Ничего другого есть в такие дни не полагается.

Затем больной переходит на смешанную диету. Пища готовится совершенно без соли, хлеб должен быть белый без соли, можно есть картофель, овощи, каши, масло, кисели, фрукты. В такой пище содержится небольшое количество растительного белка.

Когда состояние больного улучшится, начнут спадать отеки, в моче станет меньше крови и белка и снизится кровяное давление, можно ввести в рацион молоко, творог, вываренное мясо, рыбу. Супы, чтобы ограничить количество жидкости в пище, пока не даются.

Если кровяное давление станет нормальным и отеки полностью спадут, разрешается разнообразная пища, в том числе супы, но не мясные и не рыбные. Пища попрежнему готовится без соли. Она подсаливается с разрешения врача — 3—4 грамма соли в день.

Если отеки большие, в моче много белка, а кровяное давление нормальное, очень полезно употреблять мясо, рыбу, творог, яйца, в то же время сильно ограничивая количество воды и соли.

Долго задерживаться на строгой диете не рекомендуется, так как при истощении организма лечение нефрита идет плохо. После голодных, затем сахарных или фруктово-компотных дней больной 7—10 дней пользуется пищей, лишенной животных белков, затем в течение 10—15 дней получает ограниченное количество мяса, рыбы, жидкости и в дальнейшем переходит на полноценную белковую и разнообразную диету.

На всех этапах болезни полезны разгрузочные дни — сахарные, фруктовые.

Нередко встречаются болезни почечных лоханок и мочевого пузыря. Различают *воспаление почечных лоханок и мочевого пузыря и каменную болезнь, или мочекаменный диатез.*

При острых воспалениях почечных лоханок и пузыря особых ограничений в диете не делается, из пищи устра-

няются лишь острые, раздражающие и пряные вещества: перец, горчица, лук, хрен, редька, алкоголь, а также соль.

Если же заболевание мочевыводящих путей и мочевого пузыря сопровождается образованием песка и камней, то диета в этих случаях строится с учетом того, какие химические вещества входят в состав песка и камней.

Если камни возникают из солей мочевой кислоты (ураты), рекомендуется пища, которая понижает кислотность мочи: белый и частью черный хлеб, разные мучные блюда, зелень и овощи, кроме гороха, фасоли, бобов, чечевицы и шпината. Полезны фрукты, орехи, ягоды, масло, творог, сметана, квашеные молочные продукты, молоко. Супы должны быть вегетарианские, овощные и молочные. Мясо, птицу, рыбу, сосиски (сваренные без оболочки) можно есть через день или два в отваренном виде. Мозги, почки, ливер, колбасы (за исключением кровяной) и консервы запрещаются, так же как и шоколад, какао, крепкий чай. Очень полезно раз в неделю переключиться на яблочные или ягодные дни или дни сырых овощей, ягодных или фруктовых соков. Малина и брусника не разрешаются. Рекомендуется пить много жидкости.

Иногда в почках образуются песок и камни из фосфорнокислых солей (фосфаты), которые выпадают в моче в виде белого осадка. В этих случаях больной должен пользоваться диетой, содержащей мало кальция и много продуктов, способствующих окислению мочи, которая имеет щелочную реакцию. В состав диеты включаются мучные кушанья и крупы. Яйца, молоко, творог, сыр не разрешаются.

Пища должна состоять главным образом из мяса и рыбы во всех видах. Разрешаются мясные и рыбные консервы, малосольная селедка, масло; из овощей и фруктов — тыква, яблоки (антоновка), из ягод — брусника, красная смородина. Картофель ограничивается. Жидкость рекомендуется в больших количествах.

Изредка камни образуются отложением солей щавелевой кислоты (оксалаты). В таком случае необходимо придерживаться диеты, в которой мало солей щавелевой кислоты. Нужно употреблять различные кушанья из круп и муки, белой капусты, гороха, чечевицы, молока и кис-

лых молочных продуктов; сметаны, творога, сыра. Разрешается сливочное, топленое и растительное масло, молочные и вегетарианские супы, отварное мясо во всяком виде (за исключением печени, почек, легкого, студней, желе), рыба, грибы, огурцы, дыни, репа, фрукты. Не рекомендуется щавель, шпинат, инжир, шоколад, какао, крепкий чай, крыжовник. Меньше надо есть картофеля, свеклы. Больше пить жидкости. Особенно полезны отвары плодов — яблок, груш, кизила, слив и т. д.

Витамин А (каротин) предупреждает образование камней, поэтому рекомендуется употреблять пищу, богатую этим витамином: морковь, репу, шиповник, масло, курагу, урюк, помидоры. Рекомендуются и аптечные витамины С, B_1, B_2, B_6, Р, РР и др.

Питание при болезнях сердца

С каждым ударом наше сердце рассылает во все уголки тела кровь с растворенными в ней веществами пищи и кислородом. Каждая клетка берет из крови все необходимое для себя и отдает уже ненужное.

Сердце за сутки делает 100 000 сокращений (биений). А вся сеть капилляров в мышцах, куда оно доставляет кровь, равна 100 000 километрам.

При заболеваниях сердца клетка не получит вовремя кислород и питательные вещества. Поэтому болезни сердца — это еще и глубокое изменение химического состава клеток и тканей, всей внутренней среды организма. С ослаблением сердечной деятельности замедляется ток крови, и в отдаленных участках с густой сосудистой сетью она застаивается. Мелкие сосуды и капилляры растягиваются, и через их стенки начинает просачиваться в ткани жидкая часть крови с растворенными в ней поваренной солью, различными веществами белкового и углеводного обмена, шлаками, подлежащими удалению через почки. Застой крови в почках ухудшает их работу и выделение мочи. Печень делается болезненной, уменьшает выработку запасного сахара (гликогена), хуже обезвреживает поступающие из кишечника ядовитые вещества. Кровь у сердечных больных может застаиваться и в желудке, и в кишечнике, вызывая болезненные явления.

Лечение немыслимо без одновременного воздействия

на больное сердце и другие органы и на обмен веществ. Внимание следует уделять не только лекарственному лечению, но и диетическому питанию. Если сердце вполне удовлетворительно снабжает организм кровью, то это компенсированное состояние сердечной деятельности. Когда же наступает слабость сердца, появляются сильная одышка и отеки, говорят о декомпенсации сердечной деятельности.

Диетический режим и лечение в разные периоды болезни различны.

Сердечный больной, у которого кровообращение не нарушено, должен питаться нормально. Важно избегать переедания и особенно такой пищи, которая вызывает газообразование и вздутие (грибы, капуста, горох, пироги), солить блюда умеренно, ограничивать употребление жидкости (до полутора литров в день вместе с супом, компотом и т. д.), не пить пиво и другие алкогольные напитки, крепкий чай, кофе, какао, не есть очень наваристые мясные и рыбные (с приправами) супы. Очень полезны фруктовые и овощные соки, мед, компот из чернослива и изюма.

Людям исхудалым и малокровным необходимо поднять вес усиленным питанием, включив в рацион мясо (но не жиры!), рыбу, творог, крупы, фрукты, овощи, ягоды. Наоборот, больным с избыточным весом полезно довести его до нормы. Простой и умеренный образ жизни предупредит декомпенсацию сердца и сохранит трудоспособность.

Больным с декомпенсацией сердечной деятельности нужно меньше употреблять соли, воды и пищи, чтобы разгрузить ткани от задержавшихся в них продуктов ненормального обмена.

Пища должна быть легко усвояемой, питательной, несоленой, хлеб тоже лучше употреблять несоленый и в небольшом количестве — по 100—150 граммов на день. Жидкости — чая, киселя, компота, супа, воды — разрешается не более двух-трех стаканов в день.

Чтобы не обременять сердце и желудочно-кишечный тракт, больной должен есть понемногу, но часто — пять-шесть раз в день. Следует избегать грубой пищи, колбас, консервов, копченостей, приправ и соусов. Если молоко способствует газообразованию, его лучше заменить простоквашей.

Полезны и специальные разгрузочные дни. Вот несколько вариантов:

Дни дробного молочного питания. В эти дни через каждые два — два с половиной часа следует выпивать по полстакана молока; в первый день — три стакана, во второй и третий дни — по три с половиной стакана, на четвертый день съедать с молоком маленький кусочек хлеба; через день количество хлеба можно увеличивать. На восьмой день разрешается рисовая каша, еще через день — картофельное пюре, а затем молотое вареное мясо без соли. Так постепенно молочный режим усложняется, а вскоре можно перейти на обычный стол сердечного больного. В молочные дни перед сном нужно обязательно выпивать полстакана сладкого фруктового или овощного сока. Никакой другой пищи употреблять в дни диеты нельзя. Молочная диета дает хороший мочегонный эффект, отеки исчезают, и человек с больным сердцем начинает чувствовать себя лучше.

Молочно-картофельная диета. Три дня подряд больному дается литр кипяченого молока, 100 граммов сахара и килограмм печеного картофеля. Пищу эту нужно принимать небольшими порциями. Сахар лучше всего съесть в промежутках между приемами пищи и перед сном.

В течение недели надо пользоваться столом для сердечных больных, а затем, если требуется, снова перейти на три молочно-картофельных дня.

Творожно-яблочная диета. В твороге, как мы знаем, содержатся вещества, способствующие накоплению сахара в печени, а также кальций, который улучшает тонус сердечной мышцы и оказывает мочегонное действие.

В течение трех-пяти дней больной получает 300—500 граммов мягкого творога и 600—700 граммов яблочного пюре. Все это распределяется на 5—6 равных приемов. Если творог сухой, его нужно развести молоком до густоты сырковой массы.

Никакой другой пищи и воды в эти дни больной не получает.

После пяти дней количество творога и яблок в рационе понемногу убавляется, взамен включаются каша, овощные пюре, сливки, затем рубленое мясо, вегетарианские супы и чай (до двух стаканов в день), иначе го-

воря, больной переходит на стол для сердечного больного.

Творожная диета. Больной в течение пяти-шести дней малыми порциями получает 600—800 граммов творога, 100 граммов сахара и 100 граммов сметаны в день.

Диета из кураги. В кураге содержится много калиевых солей, вытесняющих из клеток и тканей организма частицы поваренной соли, а с ними и воду. Размоченная курага дается больному в течение двух-трех дней, по 100 граммов пять раз в день.

Рисово-компотные дни. Из 250 граммов сухофруктов или одного килограмма свежих фруктов готовится компот и дается больному пять-шесть раз в день. Сахар кладется по вкусу. Раза три в день больной получает по 100 граммов рисовой каши с сахаром.

Диета сердечных больных может быть разнообразной, так как разрешаются многие продукты, но их следует хорошо измельчать и разваривать.

В период, когда самочувствие улучшается, сходят отеки, можно есть белый и серый пшеничный хлеб, вегетарианские молочные или со сметаной супы, иногда мясные, рыбу и мясо рубленое или хорошо разваренное. Разрешаются крупы, лапша, вермишель, несдобное печенье, пирожное, вареные и сырые хорошо измельченные овощи (немного капусты, свеклы и картофеля), любое масло, сметана, сливки, молоко, творог, чай с молоком, кисель, компоты, фрукты.

Питание при гипертонической болезни

Гипертоническая болезнь — чрезвычайно распространенное заболевание. Она встречается в молодом возрасте и особенно прочно овладевает людьми активной трудовой поры. Не щадит и пожилых.

Болезнь проявляется в повышении кровяного давления, нередко до очень высоких цифр.

У здоровых людей артериальное давление колеблется в пределах: максимальное 120—130, минимальное 70—80.

Причина заболевания — утрата способности соответствующего центра в головном мозгу нормально регулировать кровяное давление. К этому приводит переутомление нервных клеток длительными психическими и ум-

ственными перегрузками, часто повторяющимися волнениями, горем, особенно если это случается у наследственно предрасположенных к гипертонии людей.

Может ли питание здесь играть какую-то лечебную роль? Конечно, может. Не безразлично ведь, на какой биохимической почве протекает болезнь. Например, повышенное количество в рационе поваренной соли с заключенным в ней металлом натрием способствует набуханию клеток головного мозга и раздражает их. Ученые рассказывают о таких наблюдениях: в районах, где население употребляет вместо нормального суточного количества соли в 15 граммов всего лишь 5 и меньше граммов, там у людей кровяное давление очень низкое; а вот в одном районе Японии, где крестьяне употребляют за сутки до 25 граммов соли, артериальное давление высокое и причиной смерти чаще всего бывает кровоизлияние в мозг.

Пищевой рацион, изобилующий жирами, особенно животными, усиливает раздражительные процессы в головном мозгу. Рацион же с преобладанием углеводов снижает их. Подобное углеводам влияние на головной мозг оказывают ненасыщенные жирные кислоты.

Повышают возбудимость центральной нервной системы кофе, какао, крепкий чай, крепкие мясные, куриные, рыбные бульоны, алкоголь и табак.

Гипертоническая болезнь подразделяется на стадии. Очень часто к ней присоединяется атеросклероз.

Питание при гипертонической болезни строится в зависимости от тяжести ее. При легкой степени необходимо лишь упорядочить режим и ограничить соль. Чаще пользоваться вегетарианскими супами, держать в норме вес, прибегая при повышении его к малокалорийным овощам и разгрузочным дням. Обилие в овощах солей калия и магния, витамина С и других оказывает благотворное влияние на сосудистый тонус.

В последующих стадиях болезни уже следует значительно недосаливать пищу. Рацион строится из следующих продуктов и блюд: хлеб разный, супы (чаще вегетарианские), молочные, иногда ненаваристые мясные, нежирные сорта мяса, рыба, сосиски, сваренные с предварительно снятой оболочкой, салаты, винегреты с растительным жиром, горох, фасоль, крупы, мучные изделия, молоко и молочные продукты, фрукты, ягоды.

В период ухудшения целесообразно вводить контрастные дни.

Яблочный день, когда больной может употребить за день полтора килограмма свежих яблок, а на ужин 100 граммов тощего творога или 50—75 граммов отварного мяса без соли.

Огуречный день: полтора килограмма свежих огурцов, можно дополнительно выпить два стакана простокваши (кефира).

Черносливный день: по 100 граммов обваренного кипятком чернослива (четыре-пять раз в день).

Арбузный день: полтора-два килограмма арбуза за день, а вечером — 100 граммов творога или 75 граммов отварного несоленого мяса.

Ягодный день: полтора килограмма ягод в день (в четыре-пять приемов).

Апельсиновый день: полтора килограмма апельсинов, к вечеру 75 граммов отварного мяса или 100 граммов творога.

Белковый день: четыре раза в день по 50 граммов отварного несоленого мяса и по 100 граммов печеной или отварной свеклы.

Никакой другой пищи в эти дни не разрешается. Такие диеты полезны также при избыточном весе, при гипертонических кризах.

Для лечения гипертонической болезни, не осложненной атеросклерозом, предложены различные курсовые диеты. С одной стороны, ограничивается поступление в организм поваренной соли, так как натрий, заключающийся в ней, способствует, как уже говорилось, набуханию клеток головного мозга и раздражает их, с другой — вводятся продукты, богатые солями калия, которые действуют мочегонно и уменьшают спазм сосудов.

Курс противогипертонической диеты проводится так. В течение четырех дней необходим постельный режим и стол сердечного больного, на пятый день назначается противогипертоническая диета, во время которой никакой другой пищи нельзя принимать.

Противогипертонические диеты могут быть следующими:

8 часов утра: рекомендуется пить отвар шиповника (шиповника — 30 граммов сахару — 10; всего 150 граммов) или свекольный сок — 200 граммов; мор-

ковный сок — 200 граммов или такое же количество на выбор томатного или мандаринового сока. Все это может быть заменено салатом (салат — 25, огурцы — 50, редис — 50, морковь — 50, картофель — 50, свежая капуста — 30, сметана — 10; всего на порцию 180 граммов) [1].

10 часов утра: компот (кураги — 25, изюму — 25, чернослива — 10, сушеных яблок — 10, сахару — 10; всего 200 граммов), или морковь тушеная (моркови — 200, молока — 30, муки — 5, сахару — 10; всего 150 граммов), или морковь сырая тертая (моркови — 200, сметаны — 10; всего 180 граммов).

12 часов дня: щи вегетарианские 0,5 тарелки (гороха — 50, капусты — 50, томатов — 15, картофеля — 30, сметаны — 15, яблок сырых — 30, чеснока — 5), или картофельный суп 0,5 тарелки (картофеля — 150, гороха — 20, моркови — 30, муки — 5, сметаны — 10), или морковная котлета (моркови — 125, яблок — 50, сахару — 5, муки — 10, сметаны — 10).

2 часа дня — то же, что в 8 часов утра.

4 часа дня — то же, что в 10 часов утра.

6 часов вечера — то же, что в 12 часов дня.

8 часов вечера — пюре из чернослива (чернослива — 175, сахару — 10; всего 150 граммов) или яблочное пюре (яблок — 200, сахару — 10; всего 200 граммов).

10 часов вечера — компот из кураги (кураги — 60, сахару — 10; всего 200 граммов), или арбуз, дыня (250 граммов с 10 граммами сахару), или 200 граммов печеного картофеля.

Через пять дней такой диеты можно перейти на пятидневный стол для сердечных больных. После этого еще пять дней гипертонической диеты, затем снова пять дней питания для сердечных больных и, наконец, три дня гипертонической или яблочной диеты.

После такого курса лечебного питания кровяное давление, как правило, снижается, исчезают неприятные симптомы: головная боль, бессонница. Больные переходят на длительное питание при гипертонической болезни.

При соответствующих условиях такой метод лечения можно проводить и дома. Рекомендуется утром и перед сном заниматься дыхательной гимнастикой. Следует из-

---

[1] Количество овощей указано до обработки.

бегать напряженного умственного труда, утомительного чтения, азартных игр, волнующих споров. Необходимо отказаться от курения и потребления алкогольных напитков.

Если условия труда очень утомительны, лучше перейти на более спокойную работу, оставив всякие сверхурочные занятия. Больному гипертонией полезен длительный и глубокий сон, правильное использование дней отдыха. Самым лучшим видом отдыха для него может быть легкий труд в саду, пребывание в лесу, рыбная ловля.

Питание при атеросклерозе

Атеросклероз — заболевание артериальных сосудов, в стенках которых откладывается жироподобное вещество холестерин. Просвет их суживается, отчего затрудняется кровоснабжение различных органов и особенно часто жизненно важных — сердца и головного мозга. Атеросклероз нередко сопровождается гипертонической болезнью. У больных атеросклерозом нередко наблюдаются ожирение, сахарный диабет, нарушение солевого обмена (почечнокаменная болезнь, подагра).

Болезнь протекает волнообразно, с периодами затихания и даже обратного развития, с рассасыванием более поздних жирово-холестериновых отложений. Следовательно, при создании благоприятных условий для организма можно улучшить состояние больного.

Начало и дальнейшее развитие болезни связывается с перенапряжением и последующим ослаблением нервной регуляции холестеринового обмена. Поэтому создание жизненной обстановки, щадящей эмоциональную сферу, устранение нервных встрясок, умственных перегрузок — необходимое условие успешной борьбы с атеросклерозом.

Люди физического труда значительно реже болеют атеросклерозом. Физический труд сопровождается более интенсивным поглощением кислорода и обменом веществ, что способствует сгоранию избытка жиров и холестерина и поддерживает низкий уровень холестерина в крови. Людям умственного труда и малоподвижных профессий необходимо и полезно включить в свой жизненный обиход физическую культуру в разных ее формах и по силам больного.

В предупреждении и лечении атеросклероза важнейшее значение придается правильному питанию. Наблюдения показывают, что имеется вполне отчетливая связь между количеством употребляемых животных жиров и количеством содержания холестерина в крови. Так, в Америке было проведено наблюдение за людьми, согласившимися быть длительное время на диете с малым количеством жира. Оказалось, что такая диета привела к уменьшению холестерина в крови и сократила повторные инфаркты миокарда.

Исследуя причины атеросклероза, многие ученые пришли к выводу, что легко всасываемые простые углеводы (сахара) при чрезмерном употреблении увеличивают содержание жировых веществ в крови и тем самым способствуют ускорению свертываемости ее и тромбообразованию. Сложные углеводы (крахмал, мука, крупы) действуют в противоположном направлении — благотворно.

Алкоголь, отравляя клетки головного мозга, в то же время поражает органы пищеварения, и в частности печень, которая принимает исключительно большое участие в холестериновом обмене.

Весьма неблагоприятно действует на кровеносные сосуды курение, оно вызывает их спазмы. А в суженных артериях холестерин откладывается наиболее легко. Никотин, кроме того, уничтожает в организме запасы витамина С, этого активнейшего борца против атеросклероза.

Какой должна быть диетическая тактика при атеросклерозе? Прежде всего умеренность. Важно помнить, что лишние калории для организма — это дополнительный холестерин. Человек, не занимающийся физическим трудом, должен получать не более 2500—2800 калорий в день. Конечно, неизбежны варианты: люди с избыточным весом должны ориентироваться на более низкую калорийность, худые — наоборот.

Необходимо ограничить поступление с пищей жиров, не забывая при этом об обязательном включении в рацион растительных, ненасыщенные жирные кислоты которых снижают уровень холестерина в крови. В то же время необходимо сократить потребление богатых холестерином продуктов: яичных желтков, яичных и ливерных колбас, мозгов, печени, почек, жирных сортов мяса,

птицы, сала. Следует также ограничить сахар, варенье, конфеты, кондитерские изделия, шоколад.

Средняя дневная норма углеводов около 400 граммов, в том числе легковсасывающихся (сахар, сладости) — 35 граммов; жиров животных — 40—50, растительных — 40—30, белков — 100 граммов. Все это составляет примерно 2800 калорий.

Рацион для людей, страдающих атеросклерозом, строится из следующих продуктов: хлеб разный, но предпочтительно ржаной, дешевые сорта печенья, супы овощные вегетарианские и лишь изредка ненаваристые мясные, из птицы и рыбы. Крепких наваристых мясных бульонов надо избегать. Экстрактивные вещества и пурины, вываривающиеся из мяса, птицы, образуют отложения мочекислых солей и способствуют образованию подагры, песка и камней в мочевых путях. Супы молочные из круп и макаронных изделий, морковные, картофельные, фасолевые, гороховые, грибные. Разрешаются нежирная баранина, свинина, индейка, курица, говядина, кролик, дичь, нежирная рыба — отварные, после отваривания можно поджарить на растительном масле, маргарине. Потребление яиц надо ограничить до трех штук в неделю, чаще можно готовить яичные белковые омлеты. В качестве гарниров рекомендуются разные овощи, крупы и макароны. Очень полезны молоко и кефир — обезжиренные, ацидофилин, снятая простокваша, творог тощий, сыр. Сметану, сливки надо ограничить. Жирный творог, творожная масса, сладкие сырки запрещаются.

Чай надо пить некрепкий, соки овощные, фруктовые, ягодные — несладкие. Из закусок разрешаются колбаса молочная, докторская, нарезанная тонкими пластинками, выдержанная минуты три в кипятке, винегреты, салаты. Соль необходимо резко ограничить.

Чрезвычайно важно насытить диету витаминами. Установлено, что витамин С препятствует повышению холестерина в крови и отложению его в сосудистой стенке. Вместе с витамином Р он поддерживает в норме капилляры. Каждый по-своему важны и витамины B_1, B_2, B_6. Разнообразие в питании обеспечивает организм всеми этими и другими витаминами. При рационе, оказавшемся почему-либо бедным овощами, надо пользоваться витамином С аптечным.

Известно лечебное значение при атеросклерозе йода,

и врачи часто его назначают. А между тем продукты моря — морская рыба и особенно кальмары, морской гребешок, мидии, креветки, трепанги содержат много йода (а также микроэлементов, витаминов группы В). Белки их полноценны. Поэтому очень полезно при атеросклерозе включать в меню продукты моря.

Разгружают организм от «шлаков», снижают кровяное давление и уменьшают количество холестерина контрастные или разгрузочные дни (фруктовые, овощные, кефирные), проводить их необходимо каждую неделю.

Во всем комплексе борьбы с атеросклерозом большое значение имеет упорядоченный режим питания. Длительные перерывы в приеме пищи нередко являются причиной стертых или явных гипогликемических состояний, выражающихся в наступлении слабости, иногда появлении холодного пота, боли в сердце. Рациональным нужно считать шестиразовое питание со вторым завтраком и полдником из фруктов, тертой моркови, редьки (черной), салата и простокваши на ночь.

Инфаркт миокарда и нарушение кровообращения головного мозга — грозное осложнение атеросклероза и гипертонической болезни. В первые дни, когда состояние больного тяжелое, его кормить следует так: дают понемногу (по четверти стакана) теплый фруктовый, ягодный (но не виноградный), морковный, свекольный сок, теплый слабый чай, отвар шиповника, отвар чернослива (при запоре), простоквашу, кефир, пюре из вареной моркови и свеклы.

Все холодное может вызвать боли в сердце. Постепенно диета расширяется за счет молочных протертых каш, мясных, рыбных пюре, овощных бульонов, протертого творога, белковых омлетов, киселей, тертых яблок — все в небольших количествах, по объему не более полустакана. Питание дается 6—7 раз в день.

Больные с осложнением атеросклероза, как правило, лечатся в больнице. Там в зависимости от состояния больного изменяется и рацион питания. Обычно этот начальный рацион длится 3—4 недели. Калорийность его невысокая — 1200. Он может быть укорочен, и больному назначается второй рацион, уже в 1600 калорий. И наконец питание строится на основе 2000 калорий (белков — 90 граммов, жиров — 50 и углеводов — 250—300).

Питание при ожирении

Полные люди кажутся жизнерадостными здоровяками. Да и сами они какое-то время не замечают тревожащих симптомов. Запас энергии у людей молодого и среднего возраста скрывает начинающиеся патологические изменения. Полнота у людей более пожилых часто зависит «от лет, а не от котлет», и они не стремятся с нею бороться. Вес растет. И доходит иногда до 200—300 килограммов. Некий фельдмаршал Матиас Галлас, страдавший ожирением, мог передвигаться лишь погрузив свой огромный живот на тачку и толкая ее перед собой. А из современной печати мы узнаем и о поразительном аппетите некоторых «умельцев» поесть. Например, некий американец «за один присест» съедает около 9 килограммов жареной картошки. Другой «рекордсмен» — голландец — во время обеда употребляет 12 цыплят, 3 килограмма жареного мяса и на гарнир — 3 килограмма макарон.

Тучность — болезнь. Замечено, что люди, страдающие ожирением, как правило, живут меньше, чем люди с нормальным весом. Американские ученые утверждают, что у людей, имеющих вес выше нормального на 10 процентов, смертность на 10 процентов выше, а если лишний вес превышает нормальный на 30 процентов, то и смертность увеличивается на 30—40 процентов.

Было бы неправильно все случаи ожирения относить только за счет переедания. Повинны в этом и разные внутренние причины. Нарушение регуляции обмена веществ, а также нарушение деятельности нервной системы, половых желез, гипофиза (небольшой железы у основания мозга), надпочечников и других органов. Иногда ожирение связано с нарушением работы поджелудочной железы, выделяющей в кровь повышенное количество инсулина, а это усиливает аппетит и поддерживает чувство голода. Немаловажное значение имеет наследственность. И все же чаще к ожирению ведут условия питания и работы, то есть когда человек съедает больше, чем это нужно для покрытия затраченной трудовой энергии, иначе говоря — переедает. В этом «грехе» повинно около 70 процентов ожирелых.

Конечно, все причины, способствующие ожирению, могут сочетаться у больного. Встречается различная сте-

пень ожирения. Наиболее легкая — первая, когда вес превышает нормальный на 20—30 процентов. Она и наиболее доступна лечебным мерам. Здесь еще пока не успели произойти те глубокие изменения в организме, которые развиваются в последующих стадиях болезни: прорастание сердца прослойками жира, пропитывание жировыми веществами артерий, изменение положения сердца приподнятой диафрагмой — «лежачее сердце», укорочение дыхательных движений легких, в результате — нарастание одышки, учащение пульса, слабость, гипертония, отложение солей в суставах и ряд других симптомов. Поэтому именно раннее и настойчивое лечение избавляет от этой могущей стать грозной болезни.

Вторая, или средняя, степень ожирения, когда вес превышает нормальный на 30—50 процентов, конечно, потребует от врача значительно больших усилий, а от больного — мужества и упорства.

Третья — самая высокая степень ожирения, когда вес превышает нормальный более чем на 50 процентов, требует уже лечения в больнице. Получив надлежащий лечебный эффект, больной в дальнейшем лечится под руководством врача дома.

Чтобы ориентироваться, не подкрадывается ли коварный избыточный вес, необходимо раз в месяц, или даже два, взвешиваться. Для определения своего нормального веса из роста в сантиметрах вычитается число 100, остаток покажет нормальный вес в килограммах. Значит, при росте 155—165 сантиметров нормальный вес составит 55—65 килограммов. При росте от 165 до 175 уже следует вычитать 105 сантиметров. Если же рост 175—185 сантиметров, нужно вычитать число 110.

Лечение от ожирения надо начинать с изменения режима питания. Чем реже принимается пища, тем сильнее желание есть, и тем больше человек съедает. Перевозбужденный чувством голода пищевой центр успокаивается частыми приемами пищи — до шести раз в сутки. В то же время калорийность снижается путем замены части таких высококалорийных углеводов, как каши, макароны, мучные кушанья, бобовые и картофель, углеводами малокалорийных овощей.

Сахар, легко превращающийся в жир, должен быть сокращен до минимума или заменен сахарином, сорбитом, ксилитом. Овощи, фрукты, грибы при малой кало-

рийности объемны, долго задерживаются в желудке, и человек не чувствует голода. Поджелудочная железа, благодаря уменьшению углеводов, меньше выделяет инсулина, и нет уже прежнего сильного стимулирования аппетита. Легко создают чувство насыщения сырые овощи и фрукты. Кроме того, в сыром виде в них активно действует тартроновая кислота, препятствующая превращению углеводов в жир.

В то же время необходимо больше вводить белковых веществ (усиливающих деятельность желез внутренней секреции) — рыбы, мяса, нежирного творога, продуктов моря. На сутки рекомендуется до 120 граммов белков. Жиры ограничиваются, их разрешается 80 граммов в сутки (при этом больше растительных). Дело в том, что жир долго задерживается в желудке и поэтому не так скоро наступает чувство голода. Супы лучше готовить овощные, вегетарианские.

Против ожирения существует несколько диет, в том числе и «очковая», и полное голодание. Лечение голодом малоэффективно и нефизиологично. «Очковая» диета, когда ценность продукта определяется количеством очков, а не биохимическими его достоинствами, также не является физиологически обоснованной и не рекомендуется.

При ожирении первой степени калорийность достаточно снизить на 20 процентов и увеличить энергетический расход (спорт, занятия в физкультурном кабинете, в группе здоровья т. д.). При ожирении средней степени калорийность снижается на 40 процентов. Суточный набор продуктов при этом должен быть равен 1800—2000 калорий. Примерно это составит: хлеба ржаного — не более 300 граммов, молока или кефира — 2—3 стакана, сметаны — 1—2 ложки для заправки супов, 100—200 граммов обезжиренного творога, масла сливочного — 20—30 граммов, растительного — 40—50 граммов, одно яйцо, борщ или грибной суп, иногда на слабом мясном или рыбном бульоне, мяса — 150 граммов, рыбы 100—150, крупы, макаронные изделия изредка — в среднем 30 граммов в день, овощи всякие — 350 граммов, в том числе картофель — 50, яблоки — 200 граммов, жидкости не более пяти стаканов в день, включая чай, кофе, супы.

Как видим, диета для людей с легкой степенью ожирения не очень урезанная: вместо 3000 калорий они

должны обходиться 2400. Соблюдение ее в течение длительного времени позволит постепенно довести вес до физиологической нормы. Быстрое снижение веса не рекомендуется: похудение на два-три килограмма в месяц — вполне удовлетворительный результат.

Для людей со средней степенью ожирения рекомендуются следующие продукты и блюда: хлеб ржаной и пшеничный с отрубями, гречневая, пшенная или перловая рассыпчатая подсушенная каша, винегреты, салат, зелень, овощи, содержащие мало углеводов (капуста, зеленый горошек, огурцы, репа, баклажаны, кабачки, тыква, помидоры, брюква, салат, щавель), фрукты несахаристые, вегетарианские овощные супы, молоко и простокваша (снятые), творог из обезжиренного молока, мясо тощее и рыба отварная (нежирная), омлеты из яичных белков.

Полезны разгрузочные дни. Начинать советуем с более калорийных, они не вызывают ощущения голода. Вот несколько вариантов.

Мясной день: съедается в четыре приема 360 граммов отварного мяса с гарниром из свежей или квашеной, промытой от соли, капусты и выпивается 2 стакана кофе с молоком и 2 стакана отвара шиповника. Все это дает 850 калорий. Больной за день худеет на килограмм.

Творожный день: четыре раза в день надо съесть по 150 граммов обезжиренного творога с добавлением на каждый прием 15 граммов сметаны и стакан кофе с молоком, подслащенный ксилитом или сорбитом, или стакан отвара шиповника (727 калорий).

Китайская диета: завтрак — 100 граммов сыра и стакан черного кофе с кусочком сахара. Обед — 2 яйца всмятку со стаканом кофе и кусочком сахара. Ужин — 200 граммов творога (1100 калорий).

Простоквашный день: в шесть приемов съедается 6—8 стаканов простокваши.

Молочный день: выпить в день 6—8 стаканов молока (800—900 калорий).

Яблочный день: в шесть приемов съесть 1,5 килограмма яблок (720 калорий).

Овощной день: в шесть приемов съесть 1,5 килограмма сырых овощей — огурцов, капусты, моркови.

Арбузный день: в шесть приемов съесть 1,5 килограмма арбуза без корки (570 калорий).

Набор продуктов на один день для людей с ожирением третьей степени:

Первый завтрак: котлета мясная с зеленым горошком и тушеной морковью, стакан кефира.

Второй завтрак: винегрет.

Обед: полтарелки вегетарианского борща со сметаной, рыба отварная — 200 граммов с отварным картофелем, яблоко.

Полдник: тертая морковь.

Ужин: бефстроганов из отварного мяса с тушеной капустой, обезжиренный холодец — 200 граммов.

Перед сном: стакан кефира.

За день разрешается съесть 50 граммов хлеба.

Все это составит: белка — 110 граммов, жиров — 60, углеводов — 110 и будет равно 1400 калориям.

Все приведенные диеты необходимо сочетать с физической работой на воздухе, ходьбой, физкультурой.

Питание при сахарном диабете

Сахарным диабетом болеют люди разного возраста и пола. Болезнь выражается в многообразном нарушении обмена веществ. При этом наиболее страдает углеводный обмен. На фоне нарушения углеводного обмена извращаются процессы обмена белков и жиров.

Установлено, что при сахарном диабете ухудшается деятельность так называемого островкового аппарата поджелудочной железы.

Эта небольшая железа связана своим выводным протоком с двенадцатиперстной кишкой, куда за сутки изливается до полутора литров богатого различными пищеварительными ферментами сока, необходимого для окончательного расщепления в кишечнике различных пищевых средств. Кроме этого в веществе железы разбросаны отдельными группами, как бы островками, особые клетки, они выделяют чрезвычайно важное вещество — гормон инсулин. Инсулин поступает непосредственно в кровеносные сосуды. В кровь, как мы знаем, также попадают расщепленные в кишечнике пищевые вещества, и в частности глюкоза.

Когда островковый аппарат работает безупречно и

инсулина выбрасывается в кровь достаточно, глюкоза беспрепятственно проникает в клетки организма, окисляется в них и этим рождает необходимую энергию для деятельности человека.

Инсулин же стимулирует и процессы образования из глюкозы животного крахмала (гликогена) и отложения его в качестве резерва в печени и мышцах, а также превращение сахара в жир. Он регулирует и обратный процесс — превращение гликогенных запасов в сахар, когда в организме возникает нужда в сахаре. В этом последнем случае также действуют и гормоны других желез — придатка мозга (гипофиза), надпочечников и щитовидной железы, но инсулин остается главным регулятором всех моментов углеводного обмена. Благодаря ему в крови здорового человека постоянно поддерживается определенный уровень сахара — 80—120 миллиграмм-процентов. В свою очередь регулирующая деятельность гормонов, как и работа всех внутренних органов, находится под постоянным контролем центральной нервной системы.

При поражении островков поджелудочной железы инсулин начинает вырабатываться недостаточно, клетки и ткани уже не могут поглощать из крови глюкозу. Ее накапливается в крови все больше и больше, и когда уровень глюкозы достигает концентрации 170 миллиграмм-процентов, почки начинают пропускать ее в мочу.

Начало болезни отмечается слабостью, понижением работоспособности. Иногда появляются кожные сыпи, упорные фурункулы, зуд, у женщин нарушается менструальная функция, у мужчин снижается половое чувство, появляется жажда, падает вес.

Кровь, насыщенная сахаром (концентрация сахара иногда достигает 800 миллиграмм-процентов), поступает к клеткам и тканям, а клетки «не в силах» без инсулина этим сахаром воспользоваться, впитать его и голодают. Сахар бесполезно выбрасывается в мочу. Иногда в моче он обнаруживается в количестве 10 процентов, и за сутки такие больные могут выделить до полукилограмма сахара.

Больной испытывает голод и в то же время жажду — пьет много чаю, воды (иногда до 10 литров).

Сахарный диабет часто возникает после сильных нервных переживаний, а иногда вслед за травмой или

после перенесенного инфекционного заболевания; в результате длительного неправильного питания с непомерным количеством легко всасывающихся углеводов (случай заболевания после продолжительного употребления по 400 граммов сахара в день); у пожилых людей причиной появления сахарного диабета может быть склероз сосудов поджелудочной железы; ожирение предрасполагает к заболеванию; наконец, имеет значение наследственность.

По степени тяжести сахарный диабет делят на легкую, среднюю и тяжелую формы.

К легким относятся те формы, которые можно успешно лечить только диетой, то есть добиться обессахаривания, не прибегая к инсулину.

Врач назначает больному пробную диету и выясняет, сколько больной может усвоить углеводов без инсулина. Лучше всего это делать в больнице.

Исчезновение сахара в моче покажет, что островковый аппарат работает без перегрузки, «отдыхает». Такое «щажение» островков улучшает их состояние, и в дальнейшем больные начинают усваивать углеводов больше. Впрочем, многие полагают, что не следует стремиться к полному обессахариванию мочи.

В больницах существуют «стандартные» диеты. Их можно использовать и как пробные. При стандартной диете дается 250 граммов углеводов, 120 граммов белка и 100 граммов жира, что составляет 2440 калорий. Количество хлеба на каждый прием пищи меняется в зависимости от того, идут ли в блюдах продукты с высоким содержанием углеводов (крупы, картофель) или с низким (капуста, огурцы, помидоры и пр.).

Для получения чувства сытости рацион нагружается малоуглеводными продуктами (содержащими меньше пяти процентов сахара), не учитываемыми в углеводном «пайке»: капустой, огурцами, помидорами, кабачками, салатом, редисом, баклажанами; мало содержит углеводов нарезанный тонкими пластинками сырой картофель, вымоченный в течение пятнадцати часов в холодной воде, а затем поджаренный в жиру; так же обессахариваются морковь и свекла, их шинкуют и отваривают, дважды сливают воду, затем тушат со сметаной и для вкуса добавляют сорбит или сахарин (тушить с сахарином или кипятить нельзя — будет неприятный вкус); хорошо на-

сыщает, но плохо усваивается желудком гречневая рассыпчатая каша, поджаренная до сухости.

При необнаружении на такой стандартной диете в моче сахара в рацион больного добавляется каждый день по 60 граммов ржаного хлеба (25 граммов углеводов) — пока не появится сахар. Количество употребленных углеводов (без последней порции) и будет показателем углеводной выносливости больного.

Можно пробную диету назначать с бóльшим количеством углеводов — в пределах, например, 300 граммов. Если при таком количестве углеводов в моче обнаружится сахар, следует уменьшать ежедневно по 60 граммов хлеба до момента обессахаривания мочи. То количество углеводов, при котором сахара в моче уже не стало, и будет характеризовать углеводную выносливость больного.

Как показывают наблюдения, больные с легкой формой сахарного диабета, занятые легким физическим или умственным трудом, на такой пробной диете (250 граммов углеводов, 120 граммов белка, 100 граммов жиров) удовлетворительно себя чувствуют, могут обходиться без инсулина, и у них сахар не выделяется или выделяется в незначительных, «допустимых» количествах (10—15 граммов за сутки). Для тучных больных сахарным диабетом можно пользоваться диетой, указанной в разделе «Диета при ожирении».

При других формах сахарного диабета — средней и тяжелой — назначается физиологически полноценная диета, инсулин или заменители (инсулин получают из поджелудочной железы крупного рогатого скота).

Белковая норма — полтора грамма на килограмм веса больного. Для молодых и истощенных больных, а также беременных женщин белковая норма может быть увеличена до двух граммов. Жиров назначается от 0,75 грамма до полутора граммов: углеводная норма — 6 граммов на килограмм веса. Углеводов лучше все же назначать несколько меньше физиологической нормы, например, не 6, а 5,5 грамма на килограмм веса тела. Следовательно, для больного весом в 70 килограммов может быть назначен такой рацион: белков $1,5 \times 70 = 105$ граммов, жиров $1 \times 70 = 70$ граммов, углеводов $5,5 \times 70 = 385$ граммов.

Как назначается инсулин?

Одна единица инсулина способствует усвоению двух-четырех граммов углеводов. Предположим, что на пробном столе больной усваивает без инсулина 200 граммов углеводов. Значит, если в дневном рационе ему назначено 385 граммов углеводов, то для усвоения остальных 185 граммов потребуется назначение инсулина. Считая, что одна единица инсулина способна помочь организму усвоить три грамма углеводов, врач назначает 60 единиц (185:3=61,6). Это количество он распределяет на три или две инъекции. А так как чувствительность у людей к инсулину бывает разной, то для осторожности первые инъекции проводятся на уменьшенных количествах инсулина, постепенно доза увеличивается.

Бо́льшая доза инсулина обычно дается утром, вторая — перед обедом, то есть перед основными приемами пищи.

Инсулин действует обычно в течение пяти часов. Иногда врач, желая выявить особенность углеводного обмена у данного больного, назначает ему разгрузочный день из овсяной крупы. Из 250 граммов крупы варится каша и дается на пять приемов с пятью граммами масла. В этот день больной собирает мочу отдельно за каждый период суток — с 6 часов утра до 12 часов дня, с 12 часов дня до 6 часов вечера, с 6 часов вечера до 12 часов ночи и с 12 часов ночи до 6 часов утра. Моча каждого периода исследуется на количество сахара.

Определив, в какие часы или периоды сахара выделяется больше всего, врач может рационально распределить введение больному инсулина.

Бывают случаи, когда сахарный диабет у больного сочетается с язвенной болезнью желудка или заболеванием печени и желчного пузыря и т. д. Составляя диету, нужно помнить об этом. Например, при заболевании печени устраняются жареная пища, яичные желтки, ограничивается жир.

Перед выпиской из больницы больному показывают, как нужно вводить инсулин. Ему также дается подробная памятка, как питаться дома.

Для предупреждения гипогликемических приступов (слабость, дрожание, холодный пот, голод) больному необходимо питаться часто — пять-шесть раз в день.

Больные сахарным диабетом нуждаются в повышенных количествах витаминов. Их нужно дополнительно

принимать в виде аптечных препаратов (витамины С, B_1, B_2, PP).

Небрежное отношение к питанию и лечению ухудшает течение болезни и приводит к различным осложнениям и заболеваниям других органов. При прогрессирующем увеличении сахара в крови, при появлении в моче ацетона может наступить прекоматозное состояние: потеря аппетита, тошнота, слабость, сонливость. В этом случае необходимо срочно вызвать врача «Скорой помощи».

Внимательное соблюдение указаний врача, правильное питание способствуют сохранению хорошего самочувствия больного, его работоспособности и нередко перехода болезни в более легкую форму.

Для больного сахарным диабетом установлен следующий рацион: 300 граммов углеводов, 120 граммов белка и 100 граммов жиров, что составляет 2650 калорий. Приведем примерный набор продуктов для однодневного меню:

Хлеб ржаной — 300 граммов.

Хлеб пшеничный — 100 граммов.

Крупа — 100 граммов.

Говядина (вес сырой) — 200 граммов.

Рыба — 200 граммов.

Тощий творог — 200 граммов (вместо рыбы).

Яйца — 2 штуки.

Сардельки, колбаса чайная — 200 граммов (вместо мяса).

Масло — 60 граммов.

Молоко — 200 граммов.

Сметана — 60 граммов.

Картофель — 300 граммов.

Трудно, конечно, жить на столь монотонном диетическом режиме. Чтобы несколько «скрасить» меню, можно часть своего хлебного «пайка» заменять другими продуктами. Так, урезав ржаной хлеб на 25 граммов, можно взамен этого съесть 20 граммов белого, либо 60 граммов картофеля, либо 15 граммов риса, манной, кукурузной, гречневой или ячневой каши, или чайную ложку меда, сахара, варенья, 16 граммов макарон, лапши, картофельной муки, 300 граммов молока, кефира, сливок, 150 граммов яблок, груш, апельсинов, мандаринов, лесных орехов, клубники, 120 граммов абрикосов, перси-

ков, смородины, малины, 60 граммов винограда, 100 граммов черники, 275 граммов брюквы, 350 граммов баклажан, 375 граммов помидоров, 250 граммов арбуза, дыни, 100 граммов вишни, слив, 150 граммов моркови, репы.

Огурцы, капусту, лиственный салат, щавель, редис можно употреблять без учета и без «обмена» на хлеб.

Пользуясь приложенной в конце книги таблицей химического состава продуктов, можно заменять одни продукты другими, например: вместо 50 граммов хлеба съесть 250 граммов яблок или ягод, или 20 граммов сахару и т. д.

Примерное меню для диабетиков

Первый завтрак: рыба — 200 граммов, жареная, с вымоченным и затем поджаренным картофелем, каша овсяная (50 граммов крупы) на мясном бульоне, чай с молоком (50 граммов), хлеб ржаной — 50 граммов, хлеб пшеничный — 50 граммов.

Второй завтрак: винегрет, капуста, огурцы, морковь — 50 граммов, свекла — 30 граммов, лук зеленый — 15 граммов, сметана — 30 граммов, хлеб ржаной — 75 граммов, кофе с молоком (50 граммов) и сахарином (по вкусу).

Обед: щи с мясом — 75 граммов (без картофеля), говяжья отбивная (говядины 125 граммов), гарнир — каша гречневая (крупы — 50 граммов и масла — 10 граммов), сок томатный — 200 граммов, хлеб ржаной — 75 граммов.

Ужин: сардельки — 100 граммов, отварной картофель — 200 граммов с маслом (10 граммов), какао (2 грамма) с молоком (100 граммов) и с сахарином, хлеб пшеничный — 50 граммов.

Второй ужин: капуста (без учета) тушеная в сметане (30 граммов), масло — 10 граммов, томатный сок, хлеб ржаной — 100 граммов.

Питание при болезнях щитовидной железы

Зоб, тиреотоксикоз, гипертиреоз, гипотиреоз, или микседема,— так называются болезни щитовидной железы. Это небольшая железа, расположенная спереди на шее,

у здоровых людей не заметна. Весит она всего лишь около тридцати граммов, зато снабжена весьма обильной сетью кровеносных сосудов, которые подходят непосредственно к клеткам, вырабатывающим гормон — тироксин, содержащий йод, и снабжают им каждую клетку организма.

Болезни щитовидной железы протекают в различных формах. Но во всех случаях причиной является нарушение йодного обмена.

На Земле есть районы, где зоб встречается часто. Установлено, что в таких местностях в воде, почве, воздухе очень мало йода. Мало его, значит, и в растениях. Например, в пшенице, выращенной в некоторых районах Марийской АССР, неблагополучных по зобу, йода оказалось в 13 раз меньше, чем в пшенице других районов этой же республики, не пораженных зобом. Зобные очаги имеются и на Урале.

Не так уж и много человеку нужно йода: всего 0,000014 грамма в день. Да и во всем нашем организме его 20—30 миллиграммов. И все-таки если человек не может получить этой нормы с водой и пищей, организм пытается «добрать» необходимое количество йода путем создания дополнительного количества рабочих клеток, при этом щитовидная железа разрастается, образуя зоб, тироксина вырабатывается достаточно, и человек чувствует себя удовлетворительно. Эта форма зоба (эндемического) в настоящее время успешно предупреждается и лечится путем использования соли, в которую добавляют йод (25 граммов йодистого калия на одну тонну соли). Там, где пользуются йодированной солью, болезни щитовидной железы заметно сократились.

Но бывает и так, что хотя клеток, вырабатывающих тироксин, в железé стало больше, однако они не справляются со своими функциями, и возникает гипотиреоз. Эта форма болезни встречается как в эндемических очагах, так и повсюду. Заболевание, к счастью, редкое.

Третья форма болезни — гипертиреоз, тиреотоксикоз, или базедова болезнь, при котором функция щитовидной железы нарушается и она начинает избыточно выделять в кровь гормон тироксин, вследствие чего происходит отравление организма. Чаще всего болезнь развивается после различных острых заболеваний, инфекций или нервных потрясений.

Щитовидная железа выполняет ряд очень важных функций. Под контролем ее гормона развивается плод, его скелет, мышцы, нервная система, кожа и внутренние органы. При недостаточной ее деятельности у людей снижаются умственные способности, появляется слабость, кожа становится отечной и сухой, редеют и выпадают волосы, пропадает половая потенция.

Гипертиреоз (когда гормона вырабатывается много) выражается в быстром похудании, частом и мучительном сердцебиении (пульс доходит до 100—120 в минуту), нередко повышается температура, больные сильно потеют, становятся раздражительными, в глазах появляется особый блеск, иногда они как будто выходят из орбит, щитовидная железа увеличена.

Питание больных, страдающих пониженной функцией щитовидной железы — гипотиреозом, имеет целью усиливать, повышать обмен веществ — для этого в рационе увеличивается количество белков (мясо, рыба, мясные супы) до 120 и более граммов, жиров до 120 граммов, но уменьшается количество углеводов до 200—250 граммов. Пища должна быть насыщена витаминами. Энергетическая ценность дневного рациона не должна превышать 2500 калорий.

Питание при гипертиреозе должно, наоборот, гасить непомерно увеличенный обмен веществ, не возбуждать нервную систему и в то же время быть усиленным (4000 и более калорий). Потребление белков, усиливающих обмен веществ, необходимо несколько уменьшить за счет мяса из-за экстрактивных веществ, возбуждающих нервную систему, но не творога и яиц. Для пополнения рациона йодом рекомендуется морская рыба, кальмары, креветки, мидии и другие продукты моря. Белков должно быть не менее 100 граммов в день, жира — 125, углеводов — 500—600.

Предлагается примерно такое меню на день:

З а в т р а к: масло — 20 граммов, салат с растительным маслом, сельдь с картофелем и маслом, гречневая каша, чай с сахаром и сливками.

В т о р о й з а в т р а к: тертая морковь со сметаной и отвар шиповника с вареньем.

О б е д: борщ вегетарианский со сметаной, треска отварная с картофелем, маслом и яйцом, курага размоченная (200 граммов) или компот из кураги и изюма.

Полдник: творог со сметаной и сахаром, изюм (50 граммов) и сладкие сухарики.

Первый ужин: морковно-яблочные котлеты с яйцом и манной крупой, плов рисовый с фруктами, чай.

Второй ужин: отвар шиповника с клюквенным морсом и сахаром.

Дневное потребление хлеба — 400 граммов (белого и черного).

Рекомендуется проводить один-два раза в неделю разгрузочные дни из сырых овощей и фруктов.

Некоторые диетологи не рекомендуют при зобной болезни употреблять репу и капусту, которым приписывается свойство способствовать развитию зоба. Однако исследованиями зарубежных ученых установлено, что вещество, вызывающее зобное заболевание, утрачивает это свойство под действием высокой температуры. Следовательно, варка (и тушение) этих овощей делает их безвредными. И такой широко распространенный овощ, как капуста, содержащая к тому же много йода (в цветной капусте 0,12 миллиграмма в 100 граммах капусты), а также других биологически ценных веществ, должен занять надлежащее место в питании больных зобом. Ведь йод для них — лекарство.

Питание при туберкулезе легких

Туберкулез — тяжелая, требующая упорного лечения болезнь. Если организм крепкий, силы не подтачиваются, человек справляется с болезнью. Беспорядочная жизнь, неправильное, недостаточное питание, особенно злоупотребление алкоголем способствуют безудержному размножению попавших в организм туберкулезных микробов и крайне затрудняют лечение. Кстати, по наблюдениям врачей, заболевают туберкулезом алкоголики чаще, чем люди непьющие.

Говоря о питании больных туберкулезом, хочу особо подчеркнуть, что оно может быть (наряду со всеми лечебными средствами) лишь тогда эффективно, когда больной устранит помехи в своем быту, и главную из них — алкоголь.

Многие больные туберкулезом считают, что им нужно есть как можно больше жиров. Но, как уже известно,

организм человека лишь тогда силен и хорошо борется с болезнью, когда пища разнообразна и в ней представлены все составные вещества: белки, жиры, углеводы, витамины и соли.

Если же питаться преимущественно жирами, то можно утратить аппетит к другой пище, и организм недополучит многих ценных веществ. Кроме того, обилие жира ослабляет печень.

Установлено, что у туберкулезных больных уменьшено в крови количество солей кальция и фосфора. Кальциевые же соли содержатся в зелени, щавеле, цветной и кочанной капусте, салате, шпинате, орехах, бобах, ягодах, фруктах, твороге, сыре, молоке. Кальций в пище лучше усваивается тканями организма, нежели кальций аптечный (питье или внутривенное вливание). Он нужен туберкулезному больному, так как улучшает рубцевание и известкование туберкулезных очагов.

Фосфор имеется в тех же продуктах, что и кальций, и, кроме того, в желтках яиц, икре, овсянке, ржаной муке, грече.

Из расщепленных белков в организме образуются вещества, препятствующие размножению туберкулезных микробов.

А если в пище не хватает витаминов, ухудшается правильное использование и расщепление белков, нарушается обмен солей и воды. Значит, пища больного должна содержать и белки и витамины.

По своему принципу диета туберкулезных больных приближается к обычной, рациональной, но содержит повышенное количество белков (120—150 граммов), причем более половины — полноценных: мяса, рыбы, творога, яиц. Белки больным необходимы в повышенных количествах потому, что у них происходит большой распад тканей и потеря белков с мокротой. Жиры должны быть хорошо усвояемы (сливочное и растительное масло, сметана, сливки, сыр).

Жир барсука, который больные обычно стремятся достать, и жир других животных менее ценны, так как труднее усваиваются.

Количество жиров в сутки повышается до 100 граммов. Углеводы даются в нормальном количестве — 450 граммов.

В тех случаях, когда отмечается некоторая рыхлость

тканей, обилие мокроты, наличие плеврита, кожные высыпания,— количество углеводов надо уменьшить до 300 граммов.

Количество витамина С в пище следует увеличить в пять-шесть раз по сравнению с нормой; больше нужно давать витаминов В, А и Д. Поэтому зелень, овощи, фрукты, дрожжи, сливочное масло должны быть включены в диету туберкулезного больного.

Некоторые больные стремятся во что бы то ни стало увеличить вес. А это не всегда рекомендуется. Если организм истощен, то килограмм прибыли в весе за декаду считается хорошим показателем, большего желать не следует. Людям с избыточным весом вредно еще более увеличивать его.

В каждом случае важно наметить правильный диетический режим, выяснить, нет ли каких-либо других заболеваний, которые нарушают аппетит. Это могут быть катары желудка, кишечные заболевания, сопровождающиеся запорами или поносами, болезни печени, желчного пузыря, сердца. В таких случаях диета назначается с учетом этих заболеваний.

Снижение аппетита вообще часто наблюдается у туберкулезных больных. Нужно возбудить его вкусной пищей, любимыми блюдами, кислой и острой закуской. Следует плотнее кормить больных в первые часы дня, когда обычно снижается температура и настроение у них лучше. Обед можно подавать не с супа, а со второго (жаркое с крепким соусом). Необходимо предлагать пищу, которая и без аппетита может быть легко съедена, например варенец, кефир, простокваша, творог с кисловатым вареньем, сметана, яйцо всмятку, какао с яичным желтком и сливками, шоколад, соки ягодные, фруктовые пюре из сырых фруктов, кисели, компоты, фрукты и т. д.

Кормить больного лучше четыре или пять раз в день и всякий раз давать горячее молоко.

Состав пищевых продуктов должен быть самым разнообразным. В ежедневном меню может быть много мяса, рыбы, творога, зелени, фруктовых и ягодных соков, молока и молочных продуктов. Если температура нормальная или невысокая, рекомендуется ржаной хлеб (в нем витамин В). В этой стадии больному разрешаются колбасы, капуста квашеная, всякие овощи, лук. Но

люди исхудавшие, с высокой температурой должны пользоваться легко усвояемой пищей и, чтобы не перегружать ослабленные органы пищеварения, есть понемногу. Им рекомендуются: белый хлеб, сливочное масло, яйца всмятку, молоко, неострый сыр, творог, сметана, томатный, морковный и ягодный соки, шиповник, мясные и молочные супы, отварное мясо, молочные каши, омлеты, чай, кофе, какао. Пища солится нормально, а при обильных потах, рвотах, поносах рекомендуется давать повышенное количество соли.

При туберкулезном поражении кишечника или лимфатических желез брыжейки питание должно быть наиболее полноценным. Но необходимо исключить грубую пищу — ржаной хлеб, пироги, капусту, свеклу, жесткие фрукты, жесткие рассыпчатые каши, фасоль, горох, молоко — словом, те блюда, которые вызывают обильное газообразование и вздутие живота.

* * *

Все, что было сказано о питании больного человека, может во многих случаях осуществляться и вне лечебного учреждения.

Исключительно большая роль в организации лечебного питания принадлежит диетическим столовым. Но они лишь тогда могут быть настоящим оздоровительным очагом и добиваться хорошей лечебной эффективности, когда в них без малейших искажений будут соблюдаться основные положения науки о питании здорового и больного человека. Само собой разумеется, что так сможет работать столовая, в штате которой опытный врач-диетолог, хорошо подготовленная диетсестра, знающие лечебную кулинарию повара. И все же и в такой столовой мы порой встречаем огорченных и недовольных больных.

Первая диетическая столовая в Свердловске. В этой столовой есть все для нормальной деятельности: врач-диетолог, ведущий ежедневный прием больных, повара, прошедшие подготовку в Московском институте питания, диетсестры, всегда готовые дать совет, хорошо оформленный стенд с характеристикой диетстолов. Все это создало климат оздоровительного учреждения. И посетители вскоре оценили лечебную значимость этой столовой. Но у всех ли были положительные результаты?

Вот двое больных. У них в путевках одинаковые диагнозы: язва 12-перстной кишки. Результаты диетического лечения — разные: у первого дело пошло на лад, у второго нет улучшения.

Врач-диетолог, кроме язвенной болезни, обнаружил у второго еще и заболевание желчного пузыря. Больной направлен на диетпитание с неполным диагнозом. В результате он получал не скоррегированное с его сложным заболеванием питание, и поэтому не наступало желанного улучшения.

Таких больных, страдающих одновременно несколькими заболеваниями, к сожалению, не так уж мало. У 30% посещающих диетстоловую больных язвенной болезнью обнаружено еще и заболевание печени и желчного пузыря, а у 19% заболевание кишечника. Встречаются свои «спутники» у больных гастритами и холециститами. Естественно, всем таким больным дается подробный инструктаж о целесообразной комбинации диет, имеющихся в столовой.

Лечение в диетстоловой будет эффективным, если в документе-направлении больного есть точная характеристика заболевания (основной диагноз и сопутствующие заболевания). Устный инструктаж больные не всегда запоминают отчетливо. Кроме того, если в столовой отсутствует врач, выбор диеты может оказаться ошибочным. Важно, чтобы были созданы варианты диет для сложных больных (например, при сочетании язвенной болезни с холециститом, с колитом и т. п.). Они должны быть представлены на стенде наряду с характеристиками других диет, и больной всегда может еще раз проверить и уточнить, как при данном заболевании питаться.

Хорошо, если бы питающийся в диетстоловой мог без труда тут же за столом узнать, сколько же он получит в выбранных им блюдах белков, жиров, углеводов и калорий. Для этого в меню столовой в строке названий блюд рядом с ценой и выходом еще указывается количество калорий, а также белков, жиров, углеводов.

Диетологический центр, созданный в нашем городе, проявляет заботу о том, чтобы существующие и вновь открывающиеся диетические столовые сохраняли присущий им облик своеобразного лечебного учреждения с диетологом-врачом во главе.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Таблица 1. **Химический состав пищевых продуктов и их калорийность (на 100 граммов)**

Название продуктов	Усвояемые вещества, г			Количество калорий
	белки	жиры	углеводы	
Хлеб ржаной формовой	5,0	1,0	42,5	204
Хлеб украинский	6,6	1,1	45,4	223
Хлеб пшеничный из муки II сорта	7,1	1,1	46,4	229
Хлеб пшеничный из муки I сорта	6,7	0,7	50,3	240
Булка городская	7,9	1,9	52,7	266
Сдоба обыкновенная	7,5	5,6	44,3	264
Сухари пшеничные из муки II сорта	10,4	1,2	68,2	333
Сухари сливочные	8,0	5,2	69,1	364
Мука пшеничная I сорта	9,3	1,0	69,7	317
Мука пшеничная II сорта	9,7	1,3	68,2	331
Мука ржаная	8,9	1,5	67,3	326
Крупа гречневая	10,5	2,3	63,6	325
Крупа манная	9,5	0,7	70,1	333
Крупа овсяная	10,8	6,0	61,1	351
Крупа перловая	7,5	1,0	69,2	325
Крупа пшенная	10,0	2,2	65,4	330
Крупа рисовая	6,3	0,9	71,1	326
Крупа ячневая	7,8	1,4	67,6	322
Саго	6,8	0,2	82,7	369
Кукурузные хлопья	12,6	1,2	69,1	346
Толокно	11,5	5,9	62,4	358
Макаронные изделия	9,3	0,8	70,9	336
Горох	19,3	2,2	49,8	304
Фасоль	19,2	1,9	50,3	303
Чечевица	20,0	1,6	49,8	301
Соя	28,1	17,0	23,0	368
Говядина I категории	16,1	10,5	—	164
Говядина II категории	19,0	3,9	—	114
Баранина I категории	15,0	17,1	—	220
Баранина II категории	19,9	9,2	—	167
Телятина жирная	16,1	7,0	—	131
Телятина тощая	16,9	0,5	—	74
Свинина жирная	12,8	36,1	—	388
Свинина мясная	14,4	21,0	—	234
Кролик	18,2	7,5	—	144
Куры I категории	17,2	12,3	—	185
Куры II категории	18,9	7,0	—	142
Гусь I категории	11,8	36,9	—	392
Гусь II категории	15,6	18,7	—	238
Колбаса любительская	11,6	26,2	—	291
Колбаса отдельная	10,6	14,2	1,1	180
Сосиски советские	10,5	18,2	0,4	204
Камбала	14,4	2,2	—	79
Карп, сазан	13,5	3,4	—	87
Лещ	15,3	4,0	—	100
Навага	15,8	1,0	—	74
Окунь морской	15,0	5,5	—	113
Окунь речной	15,6	0,8	—	71
Сельдь атлантическая (весенняя)	16,1	6,1	—	123
Сельдь атлантическая (зимняя)	15,0	17,4	—	223
Треска	14,9	0,4	—	65

Название продуктов	Усвояемые вещества, г			Количе- ство калорий
	белки	жиры	углеводы	
Щука	15,9	0,6	—	71
Икра кетовая	26,7	13,0	—	230
Гребешок	15,4	0,6	3,3	82
Мидия	7,4	0,4	4,7	53
Консервы муксун в томате	11,3	4,8	4,8	112
Консервы печень трески	3,3	53,6	2,4	523
Масло сливочное	0,4	78,0	0,5	729
Масло топленое	—	93,5	—	869
Масло растительное	—	93,8	—	872
Шпиг свиной	1,7	85,5	—	802
Маргарин	0,4	77,1	0,4	720
Комбижир	—	93,5	—	869
Молоко цельное	2,8	3,5	4,5	62
Молоко сухое	22,8	24,4	36,3	469
Сливки 20% жирности	2,4	18,8	3,6	199
Сливки 35% жирности	2,0	32,9	3,0	326
Сметана I сорта	2,1	28,2	3,1	284
Простокваша	2,8	3,5	4,5	62
Кефир	2,8	3,5	4,5	62
Творог жирный	11,1	18,8	3,0	233
Творог тощий	13,6	0,5	3,5	75
Сырки творожные	9,0	16,0	15,2	207
Сыр голландский	20,0	29,0	2,0	360
Сыр плавленый новый	19,4	17,9	1,9	254
Яйца (2 шт. ≈ 100 г)	10,6	11,3	0,5	150
Яйца белок (100 г)	10,6	—	0,5	43
Яйца желток (100 г)	14,6	29,3	0,5	332
Яичный порошок	37,2	39,7	1,7	523
Картофель	1,7	—	20,0	89
Капуста белокочанная	1,5	—	5,2	27
Капуста квашеная	1,0	—	4,5	23
Морковь	1,3	—	7,6	36
Свекла	1,1	—	10,3	47
Огурцы свежие	0,7	—	2,9	15
Огурцы соленые	0,7	—	1,3	8
Помидоры	0,5	—	4,0	18
Редька	1,6	—	6,7	[illegible]1
Тыква	0,4	—	5,9	26
Кабачки	0,5	—	3,5	16
Горошек зеленый	4,2	—	12,7	69
Арбуз	0,4	—	8,8	38
Дыня	0,5	—	8,6	37
Грибы (березовики)	4,2	0,6	2,4	28
Грибы сушеные	32,1	4,7	20,5	259
Компот сухой	1,2	0,9	51,2	223
Яблоки свежие	0,3	—	11,5	48
Груши свежие	0,3	—	10,5	44
Яблоки сушеные	1,7	—	64	273
Груши сушеные	1,9	—	60,8	257
Виноград	0,3	—	16,7	70
Изюм	1,5	—	69,0	289
Урюк	4,2	—	68,3	297
Курага	4,4	—	63,5	279
Апельсины	0,8	—	9,2	41
Лимоны	0,8	—	3,6	26
Бананы	1,3	—	21,8	95
Слива	0,7	—	10,7	47
Чернослив	1,9	—	65,6	277
Вишня	0,7	—	12,0	52
Брусника	0,6	—	10,0	43
Земляника	1,5	—	8,9	43
Клубника	1,0	—	7,7	35

(окончание табл. 1)

Название продуктов	Усвояемые вещества, г			Количество калорий
	белки	жиры	углеводы	
Клюква	0,4	—	7,5	32
Крыжовник	0,6	—	11,3	48
Малина	0,7	—	7,8	34
Рябина	1,2	—	18,8	81
Смородина черная	0,7	—	9,8	43
Смородина красная	0,5	—	10,5	44
Черника	0,9	—	9,3	41
Орехи кедровые	13,5	50,8	13,9	585
Орехи грецкие	15,2	55,4	8,3	612
Орехи земляные (арахис)	23,2	41,8	14,8	518
Орехи лесные	16,0	54,0	8,6	608
Сахар	—	—	95,5	390
Мед	0,3	—	77,7	320
Шоколад	5,8	37,5	47,6	568
Варенье	0,3	—	71,2	294
Пастила	—	—	81,4	338

Таблица 2. **Содержание наиболее важных витаминов (мг) в продуктах (на 100 граммов)**

Название продуктов	A	B_1	B_2	PP	C
Мясные и рыбные продукты					
Мясо разное	0,04	0,2	0,25	6,5	—
Говядина	0,03	0,15	0,17	3,7	1,2
Свинина	—	0,4	0,2	9,2	—
Баранина	—	0,13	0,12	4,0	—
Телятина	—	0,14	0,23	7,0	1,3
Печень крупного рогатого скота	30	0,4	3,2	20	9,3
Почки	—	0,4	1,5	7,0	—
Сердце	—	0,6	0,5	—	3,8
Легкое	—	0,18	0,67	3,8	—
Язык	—	0,27	—	—	12,2
Ветчина	—	0,7	0,25	—	—
Сало (шпиг)	—	0,35	0,09	—	—
Мясо курицы	—	0,16	0,16	6,9	—
Судак	0,06	—	0,03	—	0,6
Сазан	0,20	0,09	0,02	—	0,5
Окунь	—	—	0,04	—	0,7
Лосось	0,01	0,06	—	5,6	—
Треска	—	0,06	0,09	1,1	—
Сельдь жирная	3,6—4,2	—	0,1—0,4	3,5	—
Сельдь нежирная	0,03	—	0,1—0,4	—	—
Икра паюсная	0,25	—	—	—	—
Молочные продукты и яйца					
Молоко коровье	0,1	0,05	0,2	0,07	1
Кумыс	—	—	—	—	20
Молоко сгущенное	0,22	0,10	—	15,0	—
Молоко сухое	0,60	0,25	—	0,8	—
Сливки и сметана	0,80	0,05	0,15	—	—
Сыр жирный	0,9	0,03	0,5	0,07	—
Творог	0,009	0,012	0,026	—	—
Яйца (на 1 шт.)	1,3	0,07	0,15	0,05	—

(продолжение табл. 2)

Название продуктов	A	B_1	B_2	PP	C
Масла и жиры					
Масло сливочное, топленое	1,2	—	—	—	—
Масло растительное	—	—	—	—	—
Масло из облепихи	80	—	—	—	—
Маргарин					
Сало говяжье	—	—	—	—	—
Сало свиное	—	—	—	—	—
Рыбий (тресковый) жир	38	—	—	—	—
Хлеб, мука и крупа					
Мука пшеничная (82—94%)	—	0,3	0,4	0,8	—
Мука ржаная грубого помола	—	0,2	0,06	0,7	—
Мука соевая	—	0,13	—	4,8	—
Отруби пшеничные	—	0,88	—	4,2	—
Крупа гречневая	—	0,5	—	—	—
Крупа манная	—	—	—	—	—
Крупа овсяная	—	0,3	0,16	1,1	—
Крупа перловая	—	—	—	—	—
Крупа пшенная	—	—	—	—	—
Крупа ячневая	—	0,2	0,08	—	—
Крупа рисовая	—	—	—	0,6	—
Кукуруза — цельное зерно	—	0,15	0,08	1,5	—
Горох	—	—	0,09	1,0	—
Чечевица, бобы	—	0,16	0,05	0,3	—
Пшеница — цельное зерно	—	0,4	0,12	5,9	—
Пшеница — зародышевая часть	0,6	2	0,7	2,2	—
Лапша, макароны	—	—	—	—	—
Соя	—	0,6	0,16	4,0	—
Хлеб из цельной пшеницы	—	0,3	0,1	1	—
Хлеб из муки мелкого помола	—	0,03	0,05	0,8	—
Хлеб из ржаной муки	—	0,15	—	0,9	—
Овощи свежие					
Картофель	—	0,12	0,05	1,16	10
Капуста белокочанная	—	0,06	0,06	0,29	30
Капуста цветная	—	0,22	0,05	0,5	70
Капуста краснокочанная	—	—	—	—	50
Морковь красная	9,0	0,05	0,1	1,5	5
Свекла	—	0,14	—	—	10
Лук репчатый	—	0,09	0,02	0,1	10
Лук порей	1	—	—	—	20
Лук зеленый (перо)	6	0,05	—	—	60
Огурцы	—	0,09	0,15	0,1	5
Томат красный	2	0,05	0,05	0,58	40
Брюква	—	—	—	—	30
Редис	—	0,1	—	0,1	20
Редька	—	—	—	—	25
Репа	0,1	0,04	0,06	—	20
Бобы зеленые	0,5	—	—	—	4
Горошек зеленый	1	0,3	0,19	0,75	25
Кабачки	—	—	—	—	15
Тыква	0,2	—	—	—	8
Баклажаны	—	—	—	0,6	15
Перец красный (сладкий)	10	—	—	—	250

(продолжение табл. 2)

Название продуктов	A	B_1	B_2	PP	C
Укроп	—	—	—	—	150
Хрен (корень)	—	—	—	—	200
Чеснок	—	—	—	—	Следы
Шпинат	5	0,07	0,25	0,72	50
Спаржа	1,25	—	—	—	25
Салат темно-зеленый	2,5	0,08	0,17	—	30
Ботва					
Петрушка	10	—	—	—	150
Редис	4	—	—	—	100
Редька	4	—	—	—	100
Репа	3	—	—	—	130
Свекла	6,6	—	—	0,5	20—50
Овощи квашеные и соленые					
Капуста квашеная (в бочках)	—	—	—	—	20
Капуста квашеная (лежалая, рыночная)	—	—	—	—	—
Фрукты и ягоды					
Апельсины свежие	0,3	0,07	0,03	0,22	[illegible]0
Абрикосы свежие	2	0,02	0,1	0,14	7
Абрикосы сушеные	5	—	—	—	—
Барбарис	—	—	—	—	150
Брусника	0,1	—	—	—	15
Виноград	—	—	—	0 8	3
Вишня	0,3	—	—	0,1	15
Голубика	—	—	—	—	20
Груша	—	0,11	0,08	—	4
Ежевика	0,3	—	—	—	5
Земляника лесная	—	—	—	0,2	30
Изюм	0,1	—	—	0 3	—
Клюква свежая	—	—	—	0,13	10
Клюква лежалая	—	—	—	—	—
Клубника	—	—	—	0,2	68
Крыжовник	0,1	—	—	—	50
Лимоны	0,4	—	—	0,2	40
Малина	0,3	—	—	—	30
Мандарины	0,6	0,08	—	—	30
Мандариновые корки	2	—	—	—	100
Морошка	—	—	—	—	30
Облепиха (мороженая)	8	—	—	—	120
Орехи земляные (арахис)	—	0,8	0,3	13	—
Персики	0,6	—	—	—	10
Сливы	0,1	0,03	—	0,5	5
Рябина (рыночная)	8	—	—	—	50
Смородина белая	—	—	—	—	5
Смородина красная	—	—	—	—	30
Смородина черная	0,7	—	—	—	300
Черника	—	—	—	—	5
Шиповник сушеный красный	5	—	0,02	—	1500
Шиповник темно-фиолетовый	—	—	—	—	100
Яблоки антоновские	—	—	—	—	30
Яблоки разные	0,1	0,05	0,05	0,5	7
Плодоовощные консервы					
Абрикосы (компот в жестянках)	0,5	—	—	—	5
Баклажанная икра в жестянках	1,3	—	—	—	5

Название продуктов	A	B_1	B_2	PP	C
Горошек зеленый в жестянках	0,5	—	—	—	10
Кабачковая икра в жестянках	2,8	—	—	—	8
Томатный кетчуп в бутылках	1,2	—	—	—	10
Томат-паста в жестянках	1,3	—	—	—	50
Томат-паста развесная	—	—	—	—	30
Томат-пюре развесной	1	—	—	—	10
Томатный сок в бутылках	0,5	—	—	—	10
Шпинат-пюре в жестянках	2	—	—	—	20
Яблочное повидло	—	—	—	—	3
Яблочный сок	—	—	—	—	1,5
Листья дикорастущих растений					
Земляника	—	—	—	—	150
Клевер	10	—	—	—	120
Клубника	—	—	—	—	200
Крапива	10	—	—	—	100
Малина	—	—	—	—	150
Смородина черная	—	—	—	—	250
Хмель	—	—	—	—	150
Щавель	8	—	—	—	60
Хвоя кедра (летом)	—	—	—	—	150
Хвоя сосны и ели (летом)	5	—	—	—	70
Хвоя сосны и ели (зимой)	5	—	—	—	220
Прочие продукты					
Грибы сухие	—	—	—	—	—
Дрожжи сухие пекарские	—	2	3	40	—
Дрожжи сухие пивные	—	5	4	40	—

Примечания: 1. Витамин $Д_1$ (противорахитический), не упоминаемый в таблице, встречается только в продуктах животного происхождения — в печени, в коровьем масле, сливках, сметане, в яичном желтке, жирной селедке, и особенно его много в рыбьем жире. В маргарине и сале.

2. Весной, когда нет фруктов, ягод, овощей,— полезны некоторые дикорастущие растения-витаминоносители, правильное потребление которых позволит быстро восстановить весенний дефицит витаминов в организме.

В 100 граммах листьев молодой крапивы содержится 100 миллиграммов аскорбиновой кислоты и 10 миллиграммов провитамина А (каротина), что составляет дневную дозу.

Щавель и лебеда (листочки с мучным налетом) по витаминной ценности не уступают крапиве. Зеленые щи из этих растений или в сочетании с квашеной капустой — вкусное и в то же время энергично оздоровляющее блюдо.

Также ценны листья одуванчика (до цветения), которые полезно добавлять в супы (горечь устраняется ошпариванием).

Листья малины содержат (в 100 граммах) от 200 до 300 миллиграммов аскорбиновой кислоты. Также богаты витамином С листья черной смородины, березы, иглы различных хвойных деревьев.

Измельченные листья или иглы хвои заливаются кипятком (одна часть на четыре части кипятка), выдерживаются в течение часа, процеживаются. Процеженный настой содержит 100 миллиграммов витамина С и каротина.